

השיטה האלטרואיסטית נכשלה

יש לקבוע תמורה ראויה ומבוקרת לתורמי איברים

מאת שמואל ילינק

הרגל. ולא בעטיים של העושים במלאכה, אנשי המרכז הלאומי להשתלות. אלה עושים עבודת קודש. העם היושב בציון איננו שש לתרום מאי בריו. במצב זה, וכאשר המחסור באיברים קיים בעולם כולו, רבים בארץ ובעולם מתחילים להבין כי רק בעזרת מניעים כספיים וכלכליים אפשר להגדיל את מספר האיברים להשתלה.

פגעים רבים מונה הכותב בשיטה המסחרית, אך נשמט ממנו כי כל הרעה החולה שהוא מתאר הורתה ולידתה בשיטה האלטרואיסטית, שאי ננה מוצאת מענה למחסור החמור. מצב זה, והר צון העז לחיות, מוליד שוק שחור ופשע; אך מיגורו יושג רק על ידי מיגור המחסור, תוך כרי מתן תמורה הולמת ומבוקרת לתורמים.

רכס מציין כי אף הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל מסכימה כיום למתן תמורה לתורמים מן המת. כך גם נוקבת הצעת החוק הממשלתית בדרך דומה או במתן פיצוי להחזר הוצאות. רבים כבר מסכימים לגישה זו, שאותה שללו בעבר.

אין ספק כי דרושה מנהיגות אמיצה ושאפת ניהול למערכת הבריאות, שלא תהסס להתעלם מפופוליוזם ותתמקד בהצלת חיים. מנהיגות כזאת חייבת לתמוך במתן תמורה רצינית, מלאה והולמת, שתניח בדרך מבוקרת על ידי גוף מרכזי שלא למטרות רווח, ללא קשר בין מקבל האיבר לבין התורם. האיברים הנוספים שיושגו באופן המוצע יחולקו אף הם, על פי הקריטריונים הנהוגים כיום, כלומר, לא לפי היכולת הכספית של המקבל. כך תהא תועלת מרובה דווקא לבני השכבות החלשות.

את התמורה המוצעת אפשר להציע לבני המשפחות של מי שמת או לבני משפחה קרובים של אלה הנזקקים להשתלה אך חוששים לתרום ליקיריהם מן החי, ואף לציבור הרחב, במגבלות ופיקוח נאותים. אופי התמורה יהיה בקצבה חודשית, מענק חלקי בצירוף הטבות אחרות, ביטוח, או כל צורה אחרת.

חברה המכירה בפונדקאות תמורת ממון רב, באימוץ ילדים מחו"ל תמורת כסף ניכר, ועוד כהנה וכהנה, אינה רשאית למנוע מתן תמורה להשגת עוד איברים להשתלה כשאלה הסיכוי היחיד להצלת חיים.

הד"ר ילינק הוא מרצה בפקולטה למשפטים של האוניברסיטה העברית בירושלים ומחבר הספר "תורות איברים בתמורה"

בניסיון להביע עמדה ערכית משתמש אביי נעם רכס ("סחר באיברים בחסות החוק", "הארץ", 30.5) בשלל נימוקים ועובדות שהמעין בהם יבוא בהכרח למסקנה הפוכה מזו של הכותב. הכותב מציין בפתח דבריו כי "למעלה מ-1,000 חולים בישראל ממתים כיום להשתלה", אלא שנתון זה היה נכון בסוף שנות התשעים. בשנים האחרונות ירד מספרם הרבה מתחת למספר זה. בתחילת שנת 2005 מנתה רשימת הממתים 792 חולים בלבד, מתוכם 487 בלבד הממתים להשתלת کلیה, לעומת 864 ממתים ב-1998 (הנתונים מבוססים על מסמך ערכי נ"י שהוגש ב-30.5.05 לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת עם פתיחת הדיונים בהצעת חוק השתלת איברים).

לכאורה, רשימת הממתים הולכת ומצטמצמת. אם כך, מה כל כך רע? אלא שבחינה זויה רה ומושכלת של הנתונים מגלה כי מספר ההשתלות המבוצעות בישראל, באמצעות המרכז הלאומי להשתלות, נע סביב 250 (מ-70 תרוי מות בלבד) לשנה בחמש השנים האחרונות (למעט ירידה דרסטית ב-2003). השתלות אלה כוללות גם השתלות מן החי בין קרובי משפחה. כיצד אפוא מתרחש הנס הגלוי הזה, שלמרות גידול מתמיד במספר המצטרפים לרשימת הממתים, ששיעורם השנתי עולה בכל שנה על מספר ההשתלות המתבצעות – סך כל הממתים פוחת והולך?

הנתונים, שלא הוגשו לוועדה, מלמדים כי ישראלים רבים נוסעים לחו"ל לביצוע השתלות (בעיקר כליה), הקרויות מסחריות. מספר השתלות אלה עולה על מספר ההשתלות מן המת שמבצע המרכז הלאומי להשתלות מדי שנה.

חמור מכך, מדי שנה מתים כמאה בני אדם בממוצע תוך כדי המתנה ברשימת הממתים להשתלת איברים. בנוסף, מספר זה נגרע מדי שנה מהרשימה בשל הידרדרות במצבם של הממתים. זמן המתנה בתור הולך ומתארך והמתנה של 5-8 שנים איננה דבר נדיר.

פשר ה"נס" ברור, ולרשימת ממתים המתקצרת בשל מקרי מוות, הידרדרות במצב והשתלות מסחריות בחו"ל אין הכותב מציע כל פתרון. הוא מעדיף לשמור על עקרונותיו הנעלים. יש לומר בגלוי: השיטה הנוכחית פשטה את